VIII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI ZDROWIA**
(NR 90)
z dnia 28 września 2017 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 90)

28 września 2017 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (PO)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie rządowych dokumentów:

– Sprawozdanie dotyczące przestrzegania praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, obejmujące okres od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. (druk nr 776),

– Sprawozdanie dotyczące przestrzegania praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, obejmujące okres od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. (druk nr 1801),

– rozpatrzenie wniosku o skierowanie do Podkomisji stałej do spraw organizacji ochrony zdrowia i innowacyjności w medycynie rządowego projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej (druki nr 1813 i 1813-A).

W posiedzeniu udział wzięli: **Zbigniew Król** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Grzegorz Błażewicz** zastępca rzecznika praw pacjenta wraz ze współpracownikami, **Małgorzata Andrukiewicz-Rynkowska** starszy specjalista w Departamencie Spraw Świadczeniobiorców Narodowego Funduszu Zdrowia, **Tomasz Fijołek** starszy specjalista w Departamencie Wojskowej Służby Zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej, **Ewa Janiuk** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych ze współpracownikiem, **Danuta Miłkowska-Mendrek** członek Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy ze współpracownikiem, **Maciej Niezabitowski** prawnik w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych, **Wioletta Witkowska** prawnik w Naczelnej Izbie Lekarskiej, **Wojciech Wiśniewski** rzecznik Fundacji Onkologicznej ALIVIA oraz **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji,.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Robert Durlik** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum. Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie Sprawozdania dotyczącego przestrzegania praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, obejmującego okres od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., druk nr 776 i dokumentu mówiącego o tym samym zakresie materiału, ale obejmującego okres 2016 r., druk nr 1801. Przedstawia rzecznik praw pacjenta. Pkt 2 – rozpatrzenie wniosku o skierowanie do Podkomisji stałej do spraw organizacji ochrony zdrowia i innowacyjności w medycynie rządowego projektu ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej, druki nr 1813 i 1813-A.

Czy są uwagi do porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń. Porządek obrad uznaję za przyjęty.

Przystępujemy do realizacji pierwszego punktu porządku dziennego. Proponuję, abyśmy pkt 1 i 2 połączyli w jednej informacji. Nie słyszę sprzeciwu. Czy państwo słuchają tego, co mówię? Pytam, czy jest sprzeciw w sprawie połączenia pierwszego i drugiego punktu w jeden punkt? Nie ma. Dziękuję. Tak proponuję, żeby było łatwiej.

Marszałek Sejmu, po zasięgnięciu opinii Prezydium Sejmu, w dniu 22 lipca 2016 r., skierował do Komisji Zdrowia rządowy dokument, który wymieniłem wcześniej – spra-

wozdania dotyczące lat 2015 i 2016, numery druków wymieniłem – w celu rozpatrzenia i przygotowania sprawozdania. Na koniec posiedzenia na temat dokumentów zawartych w drukach nr 776 i 1801 Komisja będzie musiała podjąć decyzję o ich przyjęciu lub odrzuceniu oraz wybrać posła sprawozdawcę, który przedstawi sprawozdanie Komisji. Myślę, że będziemy głosować w przypadku zgłoszenia sprzeciwu. Na razie kart nie szykujemy.

Oddaję głos przedstawicielowi Rzecznika Praw Pacjenta, który poinformował mnie o zastępstwie pani rzecznik, która przebywa na długotrwałym zwolnieniu lekarskim. Bardzo proszę, panie rzeczniku. Prosimy o dyscyplinę czasową i w miarę sprawne, punktowe przedstawienie sprawozdań, dlatego, że posłowie zapoznali się z materiałem pisemnym.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Witam państwa bardzo serdecznie. Grzegorz Błażewicz, zastępca rzecznika praw pacjenta… Panie przewodniczący, szanowni państwo, mam przyjemność przedstawić sprawozdania dotyczące przestrzegania praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w latach 2015 i 2016. Rzecznik Praw Pacjenta jest centralnym organem administracji rządowej właściwym w sprawach ochrony praw pacjentów. Rzecznik wykonuje swoje zadania przy pomocy Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta weszła w życie 5 czerwca 2009 r. i już ponad 8 lat obowiązuje w polskim systemie prawnym jako pierwszy akt prawny, którego główną materią regulacji jest zagadnienie praw pacjenta.

Prawa pacjenta wpisują się w realizację konstytucyjnego prawa do ochrony zdrowia, zawartego w art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, a ich celem jest zapewnienie pacjentowi maksymalnego bezpieczeństwa i komfortu w procesie leczenia. Prawa te przysługują każdemu pacjentowi, niezależnie od tego, czy leczenie odbywa się w ramach środków publicznych czy w systemie komercyjnym.

Zdaję sobie sprawę z tego, że wnioski zawarte w referowanych sprawozdaniach są trudne do zaakceptowania. Mianowicie, przestrzeganie praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w latach 2015 i 2016 było dalece niezadowalające, w szczególności w 2015 r., gdy do RPP wpłynęło 71 tys. różnego rodzaju zgłoszeń, sygnałów spraw i zapytań. Była to wartość najwyższa od czasu powołania instytucji RPP. W ocenie Rzecznika, świadczy to z jednej strony o stale rosnącej świadomości obywateli w zakresie praw pacjenta, zaś z drugiej, o niezadowalającym poziomie poszanowania tych praw, co oczywiście wpisuje się w przedstawioną ocenę.

Od 2015 r. nasiliły się także ataki na samą instytucję RPP, co było spowodowane podejmowaniem przez Rzecznika bezkompromisowych, jednakże zgodnych z prawem działań wobec podmiotów leczniczych. Jak się wydaje, zapewnienie maksymalnej niezależności Rzecznika, będącego obiektywnym wsparciem i skutecznym narzędziem Prezesa Rady Ministrów, jest niezbędne do realizacji szeroko pojętego interesu pacjentów oraz zachowania równowagi między uczestnikami systemu.

Do głównych czynników wpływających na przedstawioną ocenę przestrzegania praw pacjenta należy niezmiennie od lat stopień finansowania służby zdrowia, choć – na co chciałbym zwrócić państwa uwagę – ograniczone środki finansowe nie są domeną wyłącznie systemu ochrony zdrowia i nie można nimi uzasadniać, tłumaczyć i usprawiedliwiać niewystarczającego poziomu przestrzegania praw pacjenta, na który wpływ mają także czynniki pozafinansowe. Zaliczyć do nich należy, miedzy innymi, zarządzanie, organizację udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, podejście osób wykonujących zawód medyczny do osoby pacjenta oraz niestosowanie się przez podmioty lecznicze do przepisów prawa.

Poprawa przestrzegania praw pacjenta nie może odbyć się bez dialogu i współpracy wszystkich podmiotów zaangażowanych w szeroko rozumianą ochronę zdrowia. Dotyczy to zarówno organów administracji publicznej, jak i samorządów zawodów medycznych. Do szerszej współpracy należy także zaangażować organizacje pozarządowe i społeczne. W 2015 r. RPP położył nacisk na włączenie do dyskusji o stanie służby zdrowia kolejnych interesariuszy. Efektem tego jest faktyczna współpraca RPP z przedstawicielami organizacji pozarządowych działających na rzecz pacjentów.

Pamiętajmy, że całkowite wyeliminowanie ryzyka związanego z udzielaniem świadczeń zdrowotnych jest niemożliwe. Wspólną pracą powinniśmy jednak dążyć do maksymalnego ograniczenia niekorzystnych następstw interwencji medycznych. Nie wolno nam także zapominać, że zgodnie z definicją słownikową „służba", a w tym wypadku „służba zdrowia", to praca na rzecz określonych społeczności, wykonywana z pełnym poświęceniem. Powinniśmy jednak zrobić wszystko, żeby nie dopuścić do tego, by ta służba ewoluowała w kierunku czysto komercyjnym. Dlatego też należy czynić usilne starania, by zachować jej etos i wartości.

W sprawozdaniu, zarówno za rok 2015, jak i za rok 2016, przedstawiono stopień przestrzegania poszczególnych praw pacjenta. W 2015 r. jako nieprzestrzegane w stopniu wysokim oceniono prawo pacjenta do dokumentacji medycznej oraz prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych. Rzecznik podejmował wiele działań w ramach przysługujących mu kompetencji, zmierzających do poprawy przestrzegania wyżej wskazanych praw pacjenta, których skuteczność będzie można ocenić w perspektywie kilku lat. Inicjatywy koncentrowały się na obszarach: dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej; problemu niedofinansowania świadczeń zdrowotnych w określonych zakresach; niewystarczającej liczby lekarzy specjalistów, pielęgniarek i położnych; opracowania standardów w niektórych dziedzinach medycznych; uregulowania na poziomie aktów prawa powszechnie obowiązującego kwestii wyżywienia pacjentów w szpitalach; dostępu pacjentów do dokumentacji medycznej, w tym opłat związanych z udostępnieniem tej dokumentacji; prowadzenia dokumentacji medycznej. W 2015 r. obserwowaliśmy wzrost przestrzegania prawa pacjenta do informacji o stanie zdrowia i wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych, na które Rzecznik położył nacisk w podsumowaniu i rekomendacjach sprawozdania z przestrzegania praw pacjenta za 2014 r.

Do praw pacjenta nieprzestrzeganych w stopniu wysokim w 2015 r. należy zaliczyć prawo pacjenta do dokumentacji medycznej – na pierwszym miejscu – oraz, na drugim miejscu, prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych. Do praw pacjenta nieprzestrzeganych w stopniu średnim, a więc od 5% do 25% stwierdzonych naruszeń praw pacjenta w stosunku do wszystkich naruszeń, należą: prawo pacjenta do informacji; prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz prawo pacjenta do poszanowania intymności i godności. Jeżeli chodzi o prawa pacjenta przestrzegane zgodnie z zasadą, należy wymienić 5 praw: prawo pacjenta do tajemnicy informacji związanych z pacjentem; prawo do zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych; prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej, prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie oraz prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.

Szczególnie krytycznie należy ocenić realizację prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych. Głównym problemem – analogicznie jak w latach poprzednich – jest zbyt długi okres oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych. Wpływ na to mają, między innymi, niski poziom finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz niewystarczająca liczba lekarzy specjalistów. W 2015 r. Rzecznik aktywnie korzystał też z możliwości żądania wszczęcia postępowania lub brania udziału na prawach przysługujących prokuratorowi w toczącym się już postępowaniu cywilnym dotyczącym naruszenia praw pacjenta. Na dzień 31 grudnia 2015 r. Rzecznik uczestniczył w 11 sprawach tego typu, co stanowi wzrost o 8 spraw w stosunku do roku 2014 i świadczy o zintensyfikowaniu wykorzystania tego narzędzia przez Rzecznika. Wskażę przykładowe dziedziny medycyny, których dotyczą te sprawy, w których Rzecznik występuje na prawach prokuratora. Generalnie króluje ginekologia i położnictwo, następnie onkologia oraz ortopedia.

Rzecznik, zauważając społeczną potrzebę wsparcia obywateli w zakresie zastępstwa procesowego, zintensyfikował swoje działania w obszarze omawianego uprawnienia. W celu optymalizacji wykorzystania przedmiotowego narzędzia, w akcie wewnętrznym uregulowano procedurę rozpatrywania tego typu spraw odwołującą się do kryteriów ochrony praworządności, praw obywateli oraz interesu społecznego.

Również ocenę przestrzegania praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w 2016 r., oparto na analizie stwierdzonych naruszeń praw pacjenta, uzupełnionej zidentyfikowanymi obszarami zagrożeń przestrzegania tych praw i działaniami RPP

podejmowanymi w tym zakresie. Przed przedstawieniem oceny za 2016 r., chciałbym zwrócić państwa uwagę na pozytywne wnioski płynące z analizy zgłoszeń i sygnałów ze strony pacjentów. Za pozytywną zmianę w systemie służby zdrowia pacjenci uważają, między innymi, wprowadzenie bezpłatnych leków dla seniorów, tak zwany program 75+. Od dnia wejścia w życie pakietu onkologicznego spada również liczba sygnałów dotyczących dostępu do świadczeń onkologicznych, w szczególności diagnostycznych. Wreszcie, 2016 r. był okresem wzmożonej dyskusji na temat reformy służby zdrowia. Minister zdrowia podjął prace nad rządowymi projektami dotyczącymi, między innymi, nowego modelu podstawowej opieki zdrowotnej czy też systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, tak zwanej sieci szpitali. Nie ulega wątpliwości, że zmiany w służbie zdrowia są oczekiwane przez obywateli, którzy z nadzieją spoglądają w przyszłość.

Przechodząc do przedstawienia oceny przestrzegania praw pacjenta w 2016 r. należy uznać, że prawa te nie były przestrzegane w stopniu satysfakcjonującym. Dotyczy to głównie praw pacjenta do świadczeń zdrowotnych i do dokumentacji medycznej, które już kolejny rok były naruszane najczęściej. W zakresie pierwszego z wymienionych praw, należy zwrócić uwagę na niewystarczający dostęp do określonych świadczeń zdrowotnych, na co oczywiście ma wpływ wiele czynników. Jeśli chodzi o prawo pacjenta do dokumentacji medycznej, największe zastrzeżenie budziło sprzeczne z przepisami prawa postępowanie podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych. Uchybienia w tym obszarze dotyczą najczęściej prowadzenia dokumentacji medycznej oraz jej udostępniania podmiotom uprawnionym. Ponieważ jednak w tym zakresie, w kwietniu bieżącego roku, zmieniły się przepisy, mamy nadzieję, że realizacja tych unormowań będzie lepsza, korzystniejsza dla pacjentów.

Rok 2016 był okresem wytężonej pracy RPP jako organu właściwego w sprawach ochrony praw pacjenta. Do Biura Rzecznika Praw Pacjenta wpłynęło niemal 69 tys. różnego rodzaju zgłoszeń, sygnałów i zapytań, jednakże, ponad 2 tys. mniej niż w rekordowym roku 2015. RPP prowadził postępowania wyjaśniające w sprawach indywidualnych oraz postępowania w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów. Jeśli chodzi o te drugie, na uwagę zasługuje fakt, że w 2016 r. do sądów administracyjnych zostało zaskarżonych 13 decyzji RPP z 51 wszystkich wydanych w roku sprawozdawczym. Jednak żadna nie została prawomocnie zakwestionowana przez sądy administracyjne, co świadczy o ich prawidłowości i legalności.

RPP realizował również inne zadania ustawowe, których celem było bezpośrednie oddziaływanie na system służby zdrowia. Według RPP, istotną rolę w dyskusji na temat ochrony praw pacjentów odgrywają organizacje pozarządowe działające na rzecz pacjentów, których głos w tej dyskusji powinien być słyszalny. W 2016 r. RPP kontynuował współpracę z wyżej wskazanymi organizacjami, między innymi, został partnerem w projekcie „Obywatele dla zdrowia". Rzecznik w 2016 r. koncentrował się, między innymi, na: dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej; bezpieczeństwie pacjentów; opiece medycznej sprawowanej nad dziećmi, osobami starszymi i osobami z zaburzeniami psychicznymi; warunkach pracy personelu medycznego; prowadzeniu dokumentacji medycznej; prawie przedstawicieli ustawowych do dostępu do dokumentacji medycznej dzieci; wyżywieniu pacjentów w podmiotach leczniczych.

Jeżeli chodzi o prawa pacjenta nieprzestrzegane w 2016 r. w stopniu wysokim, mamy do czynienia z tymi samymi dwoma prawami co w roku wcześniejszym, jednakże zmieniła się kolejność. Na pierwsze miejsce wysunęło się prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych, a na drugie miejsce, prawo pacjenta do dokumentacji medycznej.

Jeżeli chodzi o prawa pacjenta nieprzestrzegane w stopniu średnim w 2016 r., należy wymienić prawo pacjenta do informacji o jego stanie zdrowia i prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych. Chciałbym zwrócić uwagę na to, że te dwa prawa są ze sobą ściśle powiązane. Najpierw pacjent musi mieć pełną informację o jego stanie zdrowia, proponowanych metodach diagnostycznych i leczniczych, aby mógł wyrazić w pełni świadomą zgodę na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Trzecim prawem nieprzestrzeganym w stopniu średnim jest prawo pacjenta do poszanowania intymności i godności.

Prawa pacjenta przestrzegane w ubiegłym roku zgodnie z zasadą, to: prawo pacjenta do tajemnicy informacji związanych z pacjentem; prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie oraz prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego. Dodaliśmy również w roku 2016 – bo była taka możliwość – prawa pacjenta przestrzegane w 100-procentach, a więc takie, w przypadku których w ciągu całego roku nie stwierdziliśmy ani jednego naruszenia. Dotyczy to prawa pacjenta do zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych oraz prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej. Podobnie jak w latach ubiegłych, w 2016 r. prawami pacjenta nieprzestrzeganymi w stopniu wysokim były prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych oraz prawo pacjenta do dokumentacji medycznej.

Jeśli zaś chodzi o dane dotyczące praw pacjenta nieprzestrzeganych w stopniu średnim oraz praw pacjenta przestrzeganych zgodnie z zasadą, obserwujemy sytuację analogiczną jak w 2015 r. Za przestrzegane prawa pacjenta należy uznać prawo pacjenta do zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych oraz prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej, o czym było przed chwilą.

Pojawiły się także optymistyczne akcenty. W 2016 r. po raz pierwszy o 9 punktów procentowych zmniejszyła się liczba potwierdzonych naruszeń praw pacjenta, co wskazuje na poprawę przestrzegania praw pacjenta w porównaniu z rokiem poprzednim. Jak mówiłem, 2015 był rokiem krytycznym. W szczególności poprawie uległo przestrzeganie praw pacjenta do informacji i wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych. Jak wspomniałem, są to dwa prawa ściśle ze sobą powiązane. Nie jest to jednak zmiana, która rzutowałaby na ocenę ogólną przestrzegania praw pacjenta na terytorium RP.

W okresie objętym sprawozdaniem, Rzecznik aktywnie korzystał z możliwości żądania wszczęcia postępowania lub brania udziału na prawach przysługujących prokuratorowi w toczącym się już postępowaniu cywilnym dotyczącym naruszenia praw pacjenta. W roku sprawozdawczym 2016 Rzecznik podjął 10 kolejnych spraw tego rodzaju. W sumie prowadził ich 21. W 11 sprawach wniósł powództwo, w 10 przyłączył się do toczącego się już postępowania. W latach 2015-2016 Rzecznik zintensyfikował działania w przedmiotowym obszarze.

Jeżeli chodzi o dziedziny medycyny, których dotyczą prowadzone postępowania cywilne, to w dalszym ciągu najwięcej jest ginekologii i położnictwa. Obecne są również anestezjologia i intensywna terapia, ortopedia i chirurgia.

Szanowni państwo, orzecznictwo w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów. System ochrony praw pacjenta jest kształtowany także przez orzecznictwo sądów administracyjnych, które rozpoznają skargi podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych na decyzje Rzecznika w przedmiocie uznania praktyk za naruszające zbiorowe prawa pacjentów. Rzecznik, jako organ administracji publicznej, ma obowiązek działać na podstawie i w granicach prawa. Warto zasygnalizować, że w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów Rzecznik wydał 52 decyzje, 13 decyzji zostało zaskarżonych do sądów administracyjnych. Żadna z nich nie została prawomocnie zakwestionowana przez sądy administracyjne.

Najważniejsze sukcesy RPP – a tak naprawdę pacjentów – w postępowaniu sądowo-administracyjnym w 2015 r. Korzystne rozstrzygnięcia wojewódzkiego sądu administracyjnego w sprawach dotyczących protestu lekarzy ze stycznia 2015 r. – tu chodziło o zamykanie przychodni i brak dostępu do dokumentacji medycznej. Wszystkie te sprawy zostały wygrane przed wojewódzkim sądem administracyjnym i Naczelnym Sądem Administracyjnym. Brak uprawnienia podmiotu leczniczego do pobierania opłaty za udostępnienie kopii dokumentacji medycznej poświadczonej za zgodność z oryginałem w wysokości jak za odpis – również były takie praktyki w podmiotach leczniczych. Ostatecznie potwierdziliśmy niedopuszczalność monitoringu wizyjnego w podmiotach leczniczych, w miejscach, w których udzielane są świadczenia zdrowotne. Najważniejsze sukcesy RPP…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie rzeczniku, bardzo kłuje mnie w uszy to stwierdzenie „sukcesy RPP”.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Panie ministrze, panie przewodniczący, w bezpośredniej bliskości tego sformułowania dodałem „sukcesy pacjenta”…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tak będzie lepiej.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

…bo każdy sukces RPP jest sukcesem polskich pacjentów. Najważniejsze sukcesy RPP i samych pacjentów w postępowaniu sądowo-administracyjnym w 2016 r. Dostęp pacjentów do oryginałów dokumentacji medycznej został ostatecznie potwierdzony, w myśl stanowiska samorządu zawodowego lekarzy. Niedopuszczalność zapisów w regulaminach organizacyjnych podmiotów leczniczych lub w innych aktach wewnętrznych, które nakładają dodatkowe obowiązki na pacjentów, w celu realizacji ich praw – na przykład, forma pisemna wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej lub forma notarialna upoważnienia do dostępu do dokumentacji medycznej jest niewłaściwa. Potwierdzenie, iż za bezpieczeństwo danych zawartych w dokumentacji medycznej odpowiada podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, nawet w sytuacji, kiedy właściciel lokalu, w którym znajduje się siedziba tego podmiotu, wypowiedział umowę najmu.

Odnośnie do działań systemowych w 2015 r., w tym okresie Rzecznik zintensyfikował również działania o charakterze systemowym w obszarze szeroko rozumianej ochrony zdrowia. W 2015 r. Rzecznik podjął 438 tego typu inicjatyw. Były one wynikiem systematycznej analizy informacji uzyskiwanych zarówno w wyniku prowadzonych postępowań wyjaśniających indywidualnych, postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów, przekazywanych przez pacjentów za pośrednictwem infolinii sygnałów płynących ze szpitali psychiatrycznych, jak i pojawiających się w przekazach medialnych. Analizy te były prowadzone w celu określenia zagrożeń w obszarze przestrzegania praw pacjenta i ich skutecznego eliminowania.

Może podam przykładowe wystąpienia do Ministra Zdrowia i powiem, czego dotyczyły. W 2015 r. było ich 53. Odnosiły się do: niewystarczającej liczby lekarzy specjalistów, pielęgniarek i położnych; wprowadzenia standardów postępowania medycznego; dostępu do stomatologii dziecięcej; wyżywienia pacjentów w podmiotach leczniczych; opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej; dostępu do psychologów na oddziałach ginekologiczno-położniczych; dostępu do świadczeń zdrowotnych osób z nadwagą i osób otyłych; ograniczeń w dostępie osób niepełnosprawnych do leczenia uzdrowiskowego; dostępu do określonych produktów leczniczych; dostępu do programów lekowych; zapewnienia właściwej obsady pielęgniarskiej na oddziałach psychiatrycznych.

W 2015 r. mieliśmy również 49 wystąpień do NFZ. Dotyczyły one: ograniczeń w opiece okołoporodowej; dostępu do rzetelnej informacji o czasie oczekiwania na świadczenia medyczne; niedofinansowania świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień; niedostatecznego poziomu finansowania opieki zdrowotnej; realizacji transportu sanitarnego przez podmioty lecznicze; wyżywienia pacjentów w podmiocie leczniczym; obowiązku posiadania przez pacjentów kontynuujących leczenie skierowania do okulisty i dermatologa; ograniczeń w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej osób niepełnosprawnych; leczenia zaburzeń słuchu przy pomocy wszczepianych protez słuchu.

Pozostałe organy i podmioty, w obszarze szeroko rozumianej ochrony praw pacjenta, otrzymały wystąpienia systemowe Rzecznika odnoszące się do: dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej nad pacjentkami w ciąży; uwzględnienia w procesie kształcenia lekarzy praktycznego ujęcia praw pacjenta; trudności w zakupie insulin długodziałających; złego stanu pomieszczeń oraz poziomu warunków sanitarnych panujących w szpitalach psychiatrycznych i oddziałach psychiatrycznych w szpitalach ogólnych; stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi; sposobów podawania produktów leczniczych pacjentom hospitalizowanym w szpitalach psychiatrycznych. Zidentyfikowaliśmy praktykę rozpuszczania leków psychotropowych. Często była to generalna zasada. Są to w części leki długo uwalniające się, więc w sytuacji, kiedy pacjent przyjął drogą doustną rozpuszczony mocny lek psychotropowy, powodowało to wyłączenie świadomości tego pacjenta na cały dzień. Występowaliśmy

również do Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji odnośnie do negatywnego przedstawiania w mediach osób z zaburzeniami psychicznymi.

Przechodząc do działań systemowych realizowanych przez RPP na rzecz pacjentów w 2016 r., powiem, że analiza tych samych danych pozwoliła na skierowanie 336 wystąpień. 49 wystąpień było skierowanych do Ministra Zdrowia. Podam przykładowe: wystawienie recept lekarskich; wprowadzenie standardów w opiece medycznej; wyżywienie pacjentów w szpitalach; dostęp do świadczeń zdrowotnych osób z nadwagą i osób z otyłością; finansowanie świadczeń zdrowotnych w zakresie terapii i rehabilitacji współuzależnienia oraz profilaktyki członków rodzin osoby uzależnionej od alkoholu; monitoringu wizyjnego w szpitalach psychiatrycznych; czasu pracy personelu medycznego; odpowiedzialności zawodowej osób wykonujących zawody medyczne…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie rzeczniku, bardzo przepraszam, chodziło mi o to, żeby pan rzecznik nie czytał sprawozdania czy skrótu sprawozdań, tylko żeby określił, gdzie Rzecznik Praw Pacjenta widzi największe problemy w relacji pacjent-system. My sprawozdanie mamy. Niech pan nam powie w kilku zdaniach, gdzie w pana ocenie, instytucji, którą pan kieruje, jest największy problem w Polsce, żebyśmy mogli to jasno stwierdzić. Rozumiem z tego, co pan powiedział diagnozując największe problemy, z którymi się stykacie, że w roku 2015 był to głównie dostęp do dokumentacji, a na drugim miejscu kolejki do lekarzy, natomiast w roku 2016 ta kolejność się odwróciła i na miejscu pierwszym są kolejki do lekarzy, a na drugim jest dokumentacja. I prosiłbym, żeby pan to robił w sposób nie biurokratyczny, a raczej… Nie będę szukać przymiotników. Niech pan nam powie, gdzie są największe problemy, z jakimi Rzecznik się spotyka.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Rzecznik Praw Pacjenta jest stosunkowo młodą instytucją w polskim systemie prawnym. Na początku wpływało do nas niespełna 20-30 tys. różnego rodzaju spraw, skarg i zapytań. Teraz mamy do czynienia z 70 tys. sygnałów. Oczywiście, one koncentrują się wokół najważniejszego prawa pacjenta, które służy realizacji wszystkich pozostałych, a więc prawa do świadczeń zdrowotnych odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej. I to jest podstawowe prawo, bez którego pozostałe prawa pacjenta nie mogą funkcjonować, bo jeżeli człowiek niedomaga, to chce uzyskać właściwą pomoc lekarską. Oprócz tego, powinno nam wszystkim zależeć na tym, żeby wokół tego prawa tworzyć takie środowisko prawne i organizacyjne, które pozwoli w sposób kompleksowy i bezpieczny dla pacjenta przejść ten proces leczenia. Pacjenci często czują się zagubieni w procesie leczenia. W momencie, kiedy wszystko jest w porządku i te problemy ich nie dotykają, nie dostrzegają pewnych krytycznych dla nich momentów, do jakich należy dostanie się do lekarza w rozsądnym terminie. Jednak tu znowu pojawiają się dodatkowe problemy. Wiemy, że już brakuje nam lekarzy. Brak jest zastępowalności pokoleń w zawodzie lekarza, pielęgniarki i położnej. Średni wiek pielęgniarki to 48 lat, średni wiek położnej 47 lat, a więc wszyscy powinniśmy czynić starania, aby tę sytuację optymalnie uregulować. Trudno więc, panie przewodniczący, wskazać na jeden lub dwa konkretne problemy służby zdrowia…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dobrze.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

…ponieważ jest to system naczyń połączonych.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Otwieram dyskusję. Kto z pań i panów posłów chce zadać pytanie panu rzecznikowi? Pani poseł. Bardzo proszę.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, chcę zapytać, co Rzecznik Praw Pacjenta zrobił w sprawie takiego osobliwego pacjenta, który nazywał się Feliks Meszka i przebywał 11 lat w Szpitalu Psychiatrycznym w Rybniku. Jak sądzę, także w województwie śląskim

jest rzecznik praw pacjenta szpitala psychiatrycznego i w tamtym szpitalu też pewnie był. Ponieważ ja stykam się dość często ze sprawami osób niesamodzielnych – ta osoba stała się niesamodzielna przez przypadek, bo to była zupełnie samodzielna osoba, a przebywała tam przez 11 lat – tu ważną rzeczą jest nie tylko interwencja RPP, ale także bardzo szczegółowe rozpatrzenie takiej sprawy. Może pan Rzecznik zechciałby nam dzisiaj powiedzieć, co państwo zrobili w tej sprawie, w której naruszone zostały prawa tego człowieka przez wszystkich, którzy mieli z nim do czynienia – od sądu, poprzez lekarzy, rzeczników itd. To, pierwsza sprawa.

A druga sprawa dotyczy drugiej kategorii pacjentów. Są to bardzo trudni pacjenci, ale objęci bardzo słabą opieką, – podopieczni zakładów opiekuńczo-leczniczych. Ja w tej sprawie interweniowałam. Niestety, wszystkie moje interwencje były bezskuteczne, ponieważ na początku popełniono bardzo dużo błędów i nastąpił zgon tego człowieka. Chciałabym więc zapytać państwa o takie sprawy, które do was trafiają, a kończą się tak dramatycznie, jak w tych przypadkach, które wskazałam, bo tak naprawdę RPP jest potrzebny nie mnie czy osobie, która jest sprawna, tylko osobom, które z powodów losowych wymagają pomocy. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Poseł Pawłowicz. Już panie pośle, po kolei. Widzę. Już udzielam głosu. Poseł Pawłowicz, proszę bardzo.

Poseł Zbigniew Pawłowicz (PO):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, panie rzeczniku, moje pytanie dotyczy opisu zamieszczonego na stronie 20 sprawozdania, który mówi o wyżywieniu pacjentów. Jednocześnie pan poruszał tę sprawę. Pani poseł podpowiada mi, że to temat rzeka, ale rzekę też trzeba uregulować. Pytanie moje sprowadza się więc do następującej kwestii.

Wydaje mi się, że nie można przyjąć sytuacji takiej, że wyżywienie pacjentów wymaga aktu prawnego, który porusza wiele aspektów, bo można stworzyć akt prawny, który będzie osiągać główne cele, natomiast decyzje pozostawić aktom prawnym niższego rzędu. Trudno mi przyjąć tłumaczenie, jak Ministerstwo Zdrowia odpowiada, że ponieważ wymaga to wielu standardów, wielu procedur, to my nie będziemy tego poruszać. Problem żywienia pacjentów jest tak stary jak medycyna i albo podejmiemy decyzję, że pacjent będzie się żywić w szpitalu za własne pieniądze, i wtedy ten problem będziemy mieć publicznie rozwiązany, albo, jeżeli przedsiębiorstwo, którym jest szpital, ma zapewnić to wyżywienie, to niech będzie odpowiedni standard, bo nie tylko leki, ale i żywienie jest bardzo istotne w procesie przywracania zdrowia.

I druga sprawa, bardzo krótko, do pana ministra zdrowia. Proszę o wyjaśnienie Wysokiej Komisji, jakie są szanse na to, żeby w przyszłym roku w procedurach finansowanych ze środków publicznych było znieczulenie ogólne do badania rezonansem magnetycznym. Jest to istotna sprawa, szczególnie, jeśli chodzi o badanie dzieci. W wielu szpitalach odmawia się wykonywania badania młodych pacjentów, dlatego, że finansowane jest samo badanie rezonansem magnetycznym, a ta procedura nie jest finansowana dodatkowo. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Poseł Ostrowski.

Poseł Krzysztof Ostrowski (PiS):

Panie przewodniczący, panie rzeczniku, szanowni państwo, 69 tys. interwencji w 2016 r. to jest bardzo dużo i wiąże się z tym sporo pracy. Moje pytanie zmierza w takim kierunku. Z moich wiadomości wynika, że 50 tys. tych spraw zgłoszono do Rzecznika za pośrednictwem infolinii. To pokazuje, jak dobra, niesformalizowana i łatwa jest to droga uzyskania dostępu do Rzecznika. Jednak jest też tak, że około 30% ludzi, którzy chcieli dodzwonić się do Rzecznika, nie dodzwoniło się. Wiem, że państwo próbują poprawić tę sytuację, natomiast, czy można mieć nadzieję, że w najbliższych latach ta sytuacja się poprawi, bo okazuje się – jeszcze raz powtórzę – że jest to bardzo łatwa, niesformalizowana droga dostępu do Rzecznika, wykorzystywana przez większość ludzi.

Drugie pytanie, jest takie. Z tego, co wiem, jesteśmy teraz w trakcie postępowania konkursowego, mającego na celu wybranie nowego rzecznika praw pacjenta. Czy wiadomo, kiedy to postępowanie się zakończy i rzecznik będzie wybrany? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Poseł Skutecki.

Poseł Paweł Skutecki (Kukiz15):

Dziękuję. Panie przewodniczący, panie rzeczniku, szanowni państwo, chciałbym zapytać o kwestie ogólną i szczegółową. Ogólna – panie rzeczniku, chciałbym usłyszeć, jak pan widzi funkcjonowanie pana urzędu. Czy RPP jest wyłącznie od doraźnego gaszenia pojedynczych pożarów, od ratowania pojedynczych sytuacji, czy pan widzi możliwość zaproponowania jakichś zmian systemowych, bo pan ma najlepszą orientację, co nie działa w systemie? A nie działa, na przykład – co wynika z pana sprawozdania – realizacja prawa pacjenta do informacji i prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych. Czy w kontekście ostatnich wydarzeń w sądach – w Białogardzie, Inowrocławiu, a wczoraj w Warszawie – gdzie generalnie przyznano rację rodzicom, którzy odmówili szczepień z tego powodu, że nie otrzymali pełnej informacji – takie są orzeczenia sądów – pan rzecznik zamierza podjąć jakiekolwiek działania w tej sprawie? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani premier Kopacz, potem pani poseł Radziszewska, pani poseł Szczypińska i pan poseł Ruciński. Bardzo proszę.

Poseł Ewa Kopacz (PO):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, panie rzeczniku, mam pytanie, czy instytucja Rzecznika Praw Pacjenta w tej chwili monitoruje, co dzieje się z kolejkami. Dlaczego mówię „teraz monitoruje", choć rozumiem, że to jest zawarte w sprawozdaniu za lata 2015 i 2016? I tu nie będzie chodziło o 69 tys., szczególnie wtedy, kiedy część podmiotów, która nie weszła do sieci szpitali i nie ma kontraktu, będzie musiała swoje kolejki, czyli oczekujących, przekazać innym podmiotom.

Wiem, że zgodnie z obowiązującym prawem na przekazanie tej kolejki jest 7 dni. Część tych podmiotów w ogóle nie przekazała tych pacjentów, a więc w momencie, kiedy oni stracą możliwość korzystania ze świadczeń tego podmiotu, w którego kolejce byli, wchodzą w kolejki tych podmiotów, które sobie wybiorą, a które mają oczywiście finansowanie w ramach sieci szpitali. Uważam, że to będą setki tysięcy ludzi, którzy będą pozbawieni świadczeń – przynajmniej w najbliższym roku – a jeśli nie, to czas oczekiwania będzie wydłużony od kilku miesięcy do kilku lat. Czy RPP w tej chwili monitoruje tę sytuację z urzędu?

I druga sprawa. Pytam, bo nie znalazłam tego w sprawozdaniu. Czy kiedykolwiek była interwencja RPP w sytuacji, w której lekarz odmówił pacjentowi leczenia powołując się na klauzulę sumienia? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Pani poseł Radziszewska.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Ja też chcę zapytać o kwestię dostępności niektórych świadczeń zdrowotnych po wejściu w życie ustawy o sieci szpitali. Wczoraj mieliśmy w Sejmie gości ze Starachowic, pacjentów, którzy byli do tej pory obsługiwani w Centrum Chirurgii Naczyniowej i Kardiologii Interwencyjnej w Starachowicach. Ta placówka jest poza siecią. Obsługuje ona kilka powiatów z pogranicza trzech województw. NFZ już dostarcza informacje do podmiotów medycznych, żeby poszedł sygnał do pacjentów, gdzie mają się ewentualnie zgłaszać. Ja tę listę przejrzałam. Wymienione są 24 punkty, gdzie pacjent może się zgłaszać, z czego 8 razy jest wymieniony szpital w Kielcach. Ładnie to wygląda – dwie strony podmiotów, cztery razy inne podmioty, czyli, w sumie tych podmiotów jest tylko kilka. Natomiast, rzetelnej informacji dla pacjentów nie ma.

Wczoraj pacjenci zwracali na to uwagę, że czekają na te zabiegi, które mogą być planowane, nie mówiąc o tych zabiegach, które muszą być wykonane szybko, bo są związane z czasem. Jeżeli ktoś ma zaplanowany zabieg na za tydzień, to szpital starachowicki już nie będzie działać. A jeśli pacjent ma pilną sytuację? Co z pacjentami z wielu podmiotów – jak mówiła pani premier Kopacz – którzy czekają od wielu lat na operację zaćmy? Nie uzyskaliśmy takiej odpowiedzi od pana ministra Radziwiłła w trakcie dyskusji.

Była mowa o tym, że jeżeli pacjent jest trzynasty w kolejce, to będzie czternasty w następnym podmiocie. Jeżeli jednak tych czternastych pacjentów miałoby być dziesięciu, to kolejki się wydłużą. Czy jest pan przygotowany na skargi pacjentów? Wczoraj zapowiedzieli, że będą pisać do pana skargi, dlatego, że, po pierwsze, odmówiono im prawa wyboru, a po drugie, zmuszono ich do przeniesienia się do innej placówki, do której nie mieli zaufania. Oni zostali zaskoczeni tą sytuacją. Będą do pana pisać wszyscy ci, których okres oczekiwania na różne świadczenia medyczne jest długi, a teraz będzie jeszcze dłuższy. Jeżeli bowiem w przypadku operacji zaćmy 27% osób korzystało z prywatnych podmiotów, finansowanych jednak z NFZ, to ci pacjenci byli poumawiani czasem na 2 lata do przodu. Im lepsza placówka, tym kolejka dłuższa. Wszystkie te skargi spłyną do pana. Czy jest pan przygotowany w szczególny sposób na podejmowanie interwencji – a myślę, że będzie ich wiele tysięcy, więc może panu podwoi się liczba skarg w tym roku – tylko z tego powodu, że pacjenci nie znajdą świadczeń medycznych tam, gdzie są w kolejce? Bardzo proszę o odpowiedź.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Pani poseł Szczypińska.

Poseł Jolanta Szczypińska (PiS):

Dziękuję. Panie ministrze, oczywiście wszyscy zdajemy sobie sprawę z tego, że chyba najważniejszym prawem, jakiego realizacji pacjenci oczekują, jest dostęp do świadczeń zdrowotnych, który umożliwi podjęcie leczenia, a czas oczekiwania nie będzie długi i kolejki się skończą. To jest podstawowe prawo pacjenta i na to pacjenci zwracają największą uwagę. Jednak – jak powiedział pan rzecznik – jest też wiele innych problemów.

Ja w innej sprawie. W szpitalach, w spółkach prawa handlowego, pełnią funkcję rzecznicy z Biura Rzecznika Praw Pacjenta. To są pracownicy, którzy są delegowani. Są na etacie pana dyrektora takiej spółki czy pana prezesa. I oni mają przyjmować skargi od pacjentów czy ewentualne wnioski, postulaty i prośby. Pytam więc, jak to się ma do sytuacji, w której pacjent w obawie przed ewentualnymi sankcjami ze strony lekarzy tego szpitala – bo sprawa jest oczywista – takich skarg nie będzie zgłaszać. On będzie zgłaszać je rodzinie, mediom, otoczeniu, ale w takich biurach, u takich rzeczników w szpitalach tego nie uczyni, ponieważ doskonale wie, że, niestety, może się to dla niego źle skończyć.

Powstaje więc pytanie, czy to można jakoś inaczej rozwiązać, żeby rzecznik praw pacjenta w szpitalu nie był zależny od pana prezesa czy dyrektora tego szpitala, żeby mógł być obiektywny. W wielu szpitalach tego nie ma i pacjenci omijają ten pokoik mówiąc, że to jest wielka fikcja. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan poseł Ruciński.

Poseł Marek Ruciński (N):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, panie rzeczniku, mam pytanie, które zadając chciałbym podejść do sprawy w inny sposób. Chciałbym się dowiedzieć od pana rzecznika, ponieważ 69 tys. spraw rozpatrywanych przez państwa to rzeczywiście duża liczba, ile z nich – procentowo – po rozpatrzeniu przez państwa okazało się nieuzasadnionych i bezpodstawnych. Czy w dobie powstających kancelarii prawniczych specjalizujących się w wyszukiwaniu spraw, takie sytuacje pan zauważył?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Nie widzę więcej zgłoszeń. Ja mam do pana dwa bardzo krótkie pytania… Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Zbigniew Ajchler (PO):

Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, na str. 7 druku nr 1801 jest analiza SWOT – podobnie wypowiadała się moja koleżanka…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bliżej mikrofonu, panie pośle.

Poseł Zbigniew Ajchler (PO):

W analizie SWOT jest taki zapis po stronie zagrożeń: „mała aktywność Pacjentów w korzystaniu z możliwości dochodzenia swoich praw". Rozwinę to. Czy nie uważa pan, że ta słaba strona powoduje, że cały ten dokument może być obarczony ogromnym błędem statystycznym, szczególnie, kiedy dotyczy to małych i średnich miasteczek i wsi? Czy ma pan jakieś panaceum na to, żeby przełamać odwagę cywilną pacjentów z tych małych środowisk? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Myślę, panie pośle, że to nie zależy od odwagi cywilnej, tylko od wiedzy pacjenta o możliwościach poruszania się po systemie.

Panie rzeczniku, mam dwa pytania. Bardzo proszę o dopowiedź. Czy słucha mnie pan? Proszę powiedzieć, ile interwencji wszczął Rzecznik w sprawie braku dostępu do bezpłatnej procedury in vitro od czasu zakończenia programu rządowego. Ile interwencji wszczął Rzecznik, w jakiej formie i na czyją prośbę? To pierwsze pytanie.

Drugie pytanie. Proszę o precyzyjne wskazanie liczby skarg na czas oczekiwania i dostępność świadczeń onkologicznych w latach 2015-2016, bo napisał pan w sprawozdaniu, że od dnia wejścia w życie pakietu onkologicznego spada systematycznie liczba sygnałów dotyczących dostępu do świadczeń onkologicznych, w szczególności diagnostycznych. Proszę więc podać liczbę tych skarg w sprawie onkologii, a odnośnie do in vitro, liczbę pańskich interwencji w sprawie braku dostępności.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Szanowna pani poseł, szanowni państwo, jeżeli chodzi o szpitale psychiatryczne i pacjentów, którzy na zasadzie środka zabezpieczającego przebywają w tych szpitalach, chciałbym poinformować, że Biuro Rzecznika Praw Pacjenta od początku swojej działalności – a na pewno od 2011 r., kiedy zostałem kierownikiem Zespołu do spraw zdrowia psychicznego, a byłem nim kolejne 4 lata zanim zostałem powołany na zastępcę rzecznika praw pacjenta – szczególną uwagę i troskę zwracają na ten aspekt działalności leczniczej. Jeżeli chodzi o szpital w Rybniku i pana Meszkę oraz pana Brola, to, tak naprawdę, byliśmy pierwszym podmiotem, który zajął się tą sprawą. Pamiętam nawet, jako kierownik Zespołu do spraw zdrowia psychicznego, że kierowaliśmy mnóstwo pism interwencyjnych. Chcieliśmy zainteresować tym tematem wiele organów państwowych, jednakże odpowiedź nie satysfakcjonowała nas, a już na pewno nie tych pacjentów. Generalnie, te sprawy skończyły się tragicznie, ale na ich kanwie społeczeństwo usłyszało o losie pacjentów psychiatrycznych, którzy przebywają w szpitalach na zasadzie środka zabezpieczającego kilka-kilkanaście lat.

My oczywiście wystąpiliśmy o zmianę sposobu finansowania detencji sądowej, ponieważ – nie wiem, czy zadają sobie państwo sprawę z tego, a ja też nie chciałbym tutaj wyciągać pochopnych wniosków, aczkolwiek mamy ku temu pewne przesłanki – jest to bardzo dochodowa działalność szpitali. Jeżeli więc chodzi o środek podstawowy, wzmocniony i maksymalny, pominę środek maksymalny, który generalnie jest finansowany przez resort sprawiedliwości, mogę nawet po części pominąć środek wzmocniony, ale środek zabezpieczający naprawdę powinien zostać poddany szczegółowej analizie. Chcielibyśmy powiązać model finansowania detencji sądowej z jakością leczenia, aby przymusić po części podmioty lecznicze, by jak najlepiej, najszybciej i najskuteczniej leczono tych pacjentów, żeby mogli powrócić do społeczeństwa, a nie, żeby te osoby stanowiły źródło dodatkowego, istotnego dochodu dla podmiotu leczniczego.

Na kanwie casusów pana Meszki i pana Brola wystąpiliśmy do wszystkich sądów rejonowych i okręgowych w naszym kraju. Do tego działania doszło 2 lata temu. Przekazaliśmy zebrane informacje i poprosiliśmy o przekazanie informacji o osobach, które

przebywają w szpitalu na zasadzie środka zabezpieczającego dłużej niż pół roku. Oczywiście, nie jesteśmy w stanie wpłynąć czy oceniać postępowania medycznego czy sądowego, ponieważ co najmniej co pół roku kierownik podmiotu leczniczego przekazuje opinię o tym pacjencie do sądu, który orzekł zastosowanie środka zabezpieczającego, jednak na kanwie naszych działań kilkanaście osób zostało zwolnionych. Dostaliśmy informację od prezesów sądów rejonowych i okręgowych – oczywiście, nie chciałbym przekłamać, a dokładną liczbę mogę przekazać na piśmie – że kilkanaście osób w wyniku tej dodatkowej weryfikacji – na prośbę RPP zmieniono biegłych, którzy wydawali tę opinię – trafiło na wolność. Sprawa jest złożona, ale zapewniam panią poseł, że monitorujemy sytuację.

Faktem jest, że w naszej strukturze pracują rzecznicy praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. To są pracownicy naszego Biura. Przedstawiając te sprawozdania nie zdołałem dojść do tej części, ale pozwolę sobie na krótkie przedstawienie najważniejszych informacji. Na koniec okresu sprawozdawczego 2015 r. w Biurze zatrudnionych było 48 osób pełniących funkcje rzecznika…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie rzeczniku, czy padło pytanie o liczbę zatrudnionych? Proszę odpowiadać precyzyjnie na pytania posłów.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Pani poseł, tak wygląda sytuacja. Jeżeli chodzi o wyżywienie pacjentów, to po raz kolejny chciałbym przypomnieć, że nasze działania – nie dotyczy to prowadzenia postępowań indywidualnych i zbiorowych – mają charakter postulatywny. Tak więc, my zwracamy uwagę na pewne rzeczy, postulujemy, prosimy, zachęcamy. Oczywiście, nie jesteśmy w stanie, w sposób władczy, jednostronny, wprowadzać zmian oczekiwanych przez pacjentów. Bardzo byśmy tego chcieli i tego typu sytuacje i sprawy, jak chociażby związane z żywieniem, stale monitorujemy… Tak, ale…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie rzeczniku…

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

…ze strony Rzecznika nie ma mocy sprawczej, aby te regulacje wprowadzić.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie rzeczniku, przepraszam. Szanowni państwo, czy tylko ja mam takie wrażenie, czy wrażenie jest bardziej powszechne, że pan rzecznik w miarę szeroko odpowiada na pytania. Padło pytanie o wyżywienie. Przypominam panu, że RPP ma możliwości kontrolne. Niech pan powie – wszcząłem kontrolę, nie wszcząłem kontroli, byłem w tylu szpitalach, oczywiście, jako instytucja, przecież nie personalnie.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Pytanie dotyczyło możliwości wprowadzenia aktu prawnego odnoszącego się do wyżywienia pacjentów. Chciałem więc podkreślić, że bardzo byśmy chcieli, żeby taki akt prawny powstał i wszedł do porządku prawnego. Jeżeli chodzi o wyżywienie pacjentów z punktu widzenia operacyjnego, wystąpiliśmy do Głównego Inspektora Sanitarnego, który zwrócił się do podległych jednostek, a więc wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych i sanepidów, o przeprowadzenie kontroli wyżywienia szpitalnego w Polsce, do czego doszło. Na podstawie informacji, jakie uzyskaliśmy, zostały wydane zalecenia pokontrolne i w dużej części szpitali wyżywienie się poprawiło lub poprawia.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie rzeczniku, czy to już koniec pańskiej odpowiedzi?

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

To jest informacja, jaką otrzymaliśmy z Inspekcji Sanitarnej.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie rzeczniku, przepraszam, ja muszę troszeczkę zmobilizować… I już panu oddaję głos. Padły pytania. Proszę odpowiedzieć – na to pytanie odpowiem dzisiaj, na to odpowiem na piśmie, a żeby odpowiedzieć na to, potrzebuję zajrzeć do dokumentów. Niech

pan to zrobi precyzyjnie, bardzo pana o to proszę, bo to nie jest styl Komisji Zdrowia, żeby w ten sposób, jakby naukowo odpowiadać. Pan poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Panie przewodniczący, zgadzam się tylko z jedną częścią pana wypowiedzi, że są pewne sprawy, odnośnie do których pan rzecznik będzie chciał odpowiedzieć na piśmie, żeby być precyzyjnym. Natomiast, bardzo bym prosił, żeby pan jednak nie pouczał rzecznika, ministra czy którejkolwiek z osób, które się wypowiadają, w jaki sposób mają odpowiadać. Pan rzecznik robi to w najlepszej wierze. Robi to może zbyt szeroko, w sposób zbyt rozbudowany, ale ma do tego prawo. Nie recenzujmy. Państwo o to prosili w przeszłości, żeby nie recenzować wypowiedzi ministra, rzecznika, przedstawiciela NIK czy kogokolwiek innego. Prosiłbym, żeby pan robił to samo. Może pan poprosić o doprecyzowanie. Ktoś z posłów zadających pytanie może prosić o doprecyzowanie na piśmie – jego prawo. Pana obowiązkiem jest tę prośbę wzmocnić, natomiast nie komentujmy tego, tym bardziej, że – jak sobie przypominam – mieliśmy różnego rodzaju zastrzeżenia do efektywności pracy Rzecznika w przeszłości. Przepytywaliśmy panią rzecznik wielokrotnie i odnosiliśmy wspólnie wrażenie, że ta praca mogłaby być bardziej efektywna. Pamiętajmy więc o tym, co było… Pani poseł, bardzo proszę, żeby pani nie komentowała…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Szanujmy się nawzajem. Być może jest to prośba, której pani nie przyjmie – do tego się przyzwyczaiłem, jest pani na specjalnych prawach – ale mimo wszystko, bardzo bym prosił, żeby pani to uszanowała.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

A ja nie skomentuję wypowiedzi pana przewodniczącego. Oddaję głos rzecznikowi.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Przepraszam za niedociągnięcia. Postaram się odpowiadać precyzyjnie i również odpowiedzieć pisemnie na te pytania, które padły, ale w miarę możliwości, chciałbym, chociaż w sposób skrótowy, odnieść się ustnie.

Na pytanie dotyczące ZOL, chciałbym odpowiedzieć pani poseł Hrynkiewicz na piśmie, bo rozumiem, że kwestia pana Meszki jest wyjaśniona. Odnośnie do wyżywienia pacjentów, również przekażę szczegółowe informacje na temat akcji, jaką zainicjował Rzecznik. Jeżeli chodzi o rezonans magnetyczny, musimy zrobić kwerendę posiadanych informacji i wszystkie dane przekażę na piśmie. Na pytanie dotyczące infolinii i 30% osób, które nie dodzwoniły się do nas, powiem, że już drugi rok z rzędu – zarówno w 2015 r., jak i w 2016 r. – postulowaliśmy na etapie uzgadniania treści sprawozdania, że potrzebne są nam dodatkowe środki. Nie ukrywaliśmy tego, że chcielibyśmy stworzyć oddziały wojewódzkie pełnomocników Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Nie ukrywaliśmy, że brakuje nam tych etatów. Mamy zatrudnionych 120-130 osób, w zależności od sytuacji – chodzi oczywiście o ciągłą fluktuację kadr. Jednak – jak powiedziałem – przyznanie środków finansowych nie zależy od Rzecznika. Jeżeliby takowe się pojawiły, na pewno byśmy wzmocnili naszą strukturę i ta pomoc dla pacjentów byłaby łatwiej dostępna i – mam nadzieję – wszyscy dodzwoniliby się do Rzecznika. Infolinia Rzecznika chyba w jedynym urzędzie w Polsce funkcjonuje od poniedziałku do piątku w godzinach od 9.00 do 21.00. Nie znam innego urzędu, który byłby dostępny dla pacjentów w takich godzinach. Również w sytuacjach kryzysowych – połączę to z dalszymi pytaniami – nasi pracownicy pracują w soboty i w niedziele, jeżeli jest taka potrzeba. Mam nadzieję, że nie będzie takich sytuacji kryzysowych, chociażby związanych z siecią szpitali, bo wolałbym nie oceniać sieci szpitali ex ante. Wołałbym ją oceniać w trakcie lub ex post.

Jeżeli chodzi o postępowanie dotyczące wyłonienia nowego rzecznika, zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, kandydatów na rzecznika wybiera komisja powołana przez Ministra Zdrowia, która przedstawia kandydatów prezesowi Rady Ministrów. I to prezes Rady Ministrów podejmuje autonomiczną decyzję

o powołaniu lub niepowołaniu rzecznika praw pacjenta. Nie są mi znane szczegóły postępowania konkursowego.

Jak pan widzi przyszłość swojego urzędu? Każdy urząd działa na podstawie i w granicach prawa i ma obowiązek realizowania zadań ustawowych. Władza ustawodawcza określa rodzaj, zakres i przedmiot, którym dany organ się zajmuje. Chciałbym więc, żeby nasz urząd, który służy obywatelowi, pacjentowi, był z czasem wzmocniony organizacyjnie i finansowo. Generalnie od 2-3 lat realizujemy program wychodzenia urzędników zza biurek. Jeździmy na rożnego rodzaju imprezy plenerowe, lokalne, samorządowe, aby przybliżyć prawa pacjenta osobom, które na co dzień mogą o nich nie słyszeć.

Może szybko podam przykładowe wydarzenia, w których uczestniczyli pracownicy BRPP. Zaznaczam, że są to wydarzenia weekendowe, więc nasi pracownicy – bo takie wydarzenia nie odbywają się w tygodniu – wyjeżdżają w soboty i niedziele, kosztem swojego życia rodzinnego i prywatnego. Zamość – Koncert charytatywny dla osób ze stwardnieniem rozsianym, Dni Lubartowa, Parczew – Dzień Dziecka, Dni Międzyrzecza, Dni Sokółki, Dni Siemiatycz, Dni Jarosławia, Jasło – Piknik Rodzinny, Kowalewo Pomorskie – Dożynki Wojewódzkie, Przemyskie Święto Ulicy, Toszek – Dożynki Gminne, Kraków – Małopolskie Dni Profilaktyki Zdrowia. To są tego typu działania i inicjatywy, które moglibyśmy wzmacniać. Jednak, w mojej subiektywnej ocenie, chyba w sposób maksymalny wykorzystujemy dostępne zasoby i proszę mi wierzyć – wszyscy pracownicy zatrudnieni w BRPP tej pracy oddają się całkowicie. Chcielibyśmy też mieć takie wrażenie, że nie tylko nam zależy na wzmocnieniu tego urzędu.

Pani poseł Kopacz – czy instytucja RPP monitoruje kolejki. Oczywiście, rozpatrujemy każdą sprawę związaną z kolejkami, sprawami klasyfikacji do świadczeń, czy to będzie przypadek pilny czy stabilny. Nie ma takiej sytuacji, jeżeli ktoś zwróci się do nas mając przeświadczenie, że został niewłaściwie potraktowany, żeby był odsyłany z kwitkiem. My każdorazowo takie sprawy badamy, na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 9a występując do podmiotu leczniczego o wyjaśnienia poza postępowaniem wyjaśniającym. A jeżeli już jest twarde uprawdopodobnienie, to wszczynamy postępowania wyjaśniające indywidualne lub zbiorowe. Samych kolejek nie monitorujemy ze względów organizacyjnych, technicznych. Mamy informacje, które pochodzą z NIK. Wiemy więc, jak to wygląda, ale nie mamy możliwości organizacyjnych, żeby tym się zająć online.

Czy była interwencja w przypadku klauzuli sumienia? Ja na to pytanie odpowiem w ten sposób. Każda sprawa jest u nas badana indywidualnie i nie ma dla nas znaczenia, czy chodzi o klauzulę sumienia, czy o każdą inną…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pytanie było o to, czy była…

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Tak. Były takie sprawy. Były wszczynane postępowania i szczegóły przekażemy na piśmie, bo nie jestem w stanie… Były postępowania indywidualne, zarówno w roku 2015, jak i w roku 2016, oraz postępowania zbiorowe.

Jeśli chodzi o sieć szpitali – jak powiedziałem – nie chciałbym oceniać ex ante. Jeśli chodzi o potencjalne skargi, my nie mamy na to wpływu, ile ich będzie. Jeżeli więc będą, i będą spełniać przesłanki uprawdopodobnienia naruszenia prawa pacjenta, to będziemy mieć prawny obowiązek zajęcia się tymi sprawami.

Odnośnie do rzeczników pełnomocników do spraw praw pacjenta, to ad vocem dodam, że w tym roku RPP, razem ze Związkiem Powiatów Polskich, organizuje sieć szkoleń dla dyrektorów podmiotów leczniczych i pełnomocników do spraw praw pacjenta, aby ten zakres działalności troszeczkę sprofesjonalizować. My też zdajemy sobie sprawę z tego, że są to pracownicy szpitala, ale odpowiadając na pytanie, czy mogliby być niezależni od szpitala, powiem – tak, mogliby być niezależni od szpitala. W sytuacji, kiedy BRPP miałoby dodatkowe środki finansowe i etaty, moglibyśmy mieć takich pełnomocników do spraw praw pacjenta na wzór rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego. Aktualnie w Biurze pracuje od 120 do 130 osób, w tym 45 rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, ale te osoby są przypisane wyłącznie podmiotom psychiatrycznym całodobowym. Gdyby były pieniądze, środki i taka wola, to oczywiście, ci peł-

nomocnicy mogliby być niezależni od dyrektora szpitala na poziomie powiatowym – te osoby mogłyby być zatrudnione przez gminę – albo byliby pracownikami BRPP.

Jeżeli chodzi o liczbę spraw zasadnych – jak powiedziałem – w 2015 r. było 71 tys. różnego rodzaju spraw, sygnałów i zapytań. To nie są sprawy, w których w każdym przypadku były zgłoszone jakieś nieprawidłowości. W 2016 r. tych sygnałów było o 2 tys. mniej i tylko w części tych spraw są wszczynane postępowania wyjaśniające indywidualne lub zbiorowe. Może szczegółowe informacje przekażę na piśmie, ale na szybko powiem, jeżeli znajdę to w swoich notatkach…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Wystarczy na piśmie – podpowiada pan poseł. Kolejne pytania. Jeszcze in vitro i pakiet onkologiczny.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Dobrze. Analiza SWOT – mała aktywność pacjentów w korzystaniu ze swoich praw. Jeżeli pan poseł zgodzi się, żeby moją odpowiedź odnośnie do wyjazdów zakwalifikować, to… RPP prowadzi wiele działań informacyjno-edukacyjnych i chcielibyśmy tę świadomość prawną obywateli poszerzać. Wiemy, że największa świadomość jest w województwie mazowieckim, a najmniejsza na Ścianie Wschodniej, dlatego nasze działania nakierowane są na ten region Polski.

Jeżeli chodzi o in vitro, prowadziliśmy postępowanie w przypadku pomyłki. To był…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ja nie pytam o pomyłki, tylko o brak dostępności do procedury in vitro.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Udzielimy informacji na piśmie, ale informuję, że jeżeli były sygnały, to incydentalne. Nie są to sprawy, które wpływają do Rzecznika w większej liczbie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ja pytałem, ile razy Rzecznik wszczął postępowanie, a nie, ile wpłynęło. Ile razy państwo wszczęli postępowanie? Jeśli nie jest pan w stanie na to pytanie odpowiedzieć, to poproszę o odpowiedź na piśmie.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

To będzie na piśmie. Odpowiedź odnośnie do liczby skarg z zakresu ginekologii-położnictwa, również będzie na piśmie, bo musimy zrobić kwerendę.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dobrze. Mam już ostatnie pytanie. Proszę, panie rzeczniku… Jeszcze pan poseł. Czy wystarczy panu odpowiedź na piśmie?

Poseł Paweł Skutecki (Kukiz15):

Tak, z tym, że pan rzecznik zupełnie pominął moje pytanie. Przypomnę więc, że chodzi o prawo pacjenta do informacji i prawo do wyrażania zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych w kontekście szczepień noworodków. Proszę o odpowiedź na piśmie na to pytanie, ile razy państwo interweniowali. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Mam ostatnie pytanie do pana rzecznika. Panie rzeczniku, proszę powiedzieć, od kiedy pani rzecznik Kozłowska przebywa na zwolnieniu lekarskim.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Nie mam informacji kadrowych. Z tego, co kojarzę, to od kilku miesięcy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Też poproszę o odpowiedź na piśmie. Jeszcze zgłasza się pan spośród gości. Proszę się przedstawić.

Rzecznik Fundacji Onkologicznej ALIVIA Wojciech Wiśniewski:

Wojciech Wiśniewski, Fundacja Onkologiczna ALIVIA. Z uwagą zapoznałem się ze sprawozdaniami na stronie sejmowej, chciałbym jednak zapytać o te informacje, których nie

ma w sprawozdaniu i te interwencje, których, niestety, państwo nie podjęli. Mianowicie, chciałbym się odwołać do art. 6 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Pozwolę sobie zacytować: „Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej". Staram się przejrzeć państwa sprawozdania wzdłuż i wszerz już kolejny raz i nie widzę informacji na temat interwencji w tej sprawie. Dlatego, dla przypomnienia, tylko dwie informacje.

Nasza Fundacja ma 300 podopiecznych z całego kraju, którym pomagamy zbierać środki na leczenie niefinansowane przez płatnika publicznego w Polsce, czyli dla tych osób, których to prawo jest naruszane. Po drugie, z raportu, który opublikowaliśmy w marcu tego roku wynika, że spośród 19 wskazań w guzach litych i chorobach hematoonkologicznych tylko w jednym pacjenci mają dostęp do leczenia zgodnego z wytycznymi międzynarodowych towarzystw naukowych. Z tego powodu, chciałbym zadać 3 pytania.

Po pierwsze, co w opinii RPP jest leczeniem zgodnym z aktualną wiedzą medyczną, skoro nie wykazano tych naruszeń w sprawozdaniu. Ile interwencji podjęli państwo w tej sprawie, oczywiście jeżeli takie zgłoszenia były? Po trzecie, chciałbym zapytać o efekt naszego spotkania sprzed pół roku, kiedy z grupą przedstawicieli kilkunastu organizacji pacjentów byliśmy u państwa w biurze przy ul. Młynarskiej i omawialiśmy nasz raport, a także, między innymi, możliwość państwa interwencji w tej sprawie, a także powołania zespołu, w którego skład, poza przedstawicielem BRPP, wszedłby przedstawiciel Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, zresztą zgodnie ze źródłem w ustawie. Pytam o to, bo nikt z nami nie kontaktuje się w tej sprawie. Osoba, która prowadziła tę sprawę, zakończyła swoją przygodę zawodową z BRPP i od tamtej pory bezskutecznie staram się dowiedzieć, co państwo zrobili w tej sprawie. Pięknie dziękuję.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Oczywiście, udzielimy panu odpowiedzi na piśmie. Mam tylko pytanie, czy państwo zwracali się do nas w sposób mailowy.

Rzecznik Fundacji Onkologicznej ALIVIA Wojciech Wiśniewski:

Oczywiście.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

To dobrze. Sprawdzimy to.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Proponuję taką procedurę. Jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że Komisja przyjęła do wiadomości sprawozdania Rzecznika za lata 2015 i 2016. Sprzeciwu nie słyszę. Uznaję, że Komisja przyjęła sprawozdania.

Jeszcze jedna sprawa. Ustawa o POZ… Przepraszam, poseł sprawozdawca. Kogo proponujemy?

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Proponuję panią poseł Czocharę.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy pani poseł się zgadza? Czy jest sprzeciw? Nie widzę zgłoszeń. Propozycja przyjęta.

I ostatnia sprawa. Ustawa o POZ. Proponuję, abyśmy skierowali tę ustawę do podkomisji stałej, która pracuje przy Komisji Zdrowia.

Czy jest sprzeciw? Nie widzę zgłoszeń. Ustawa została skierowana do podkomisji w celu przeprowadzenia pracy legislacyjnej. Dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie Komisji Zdrowia.